

# Seminários de Codificação Clínica

Centro Hospitalar de São João, EPE

13 de outubro de 2013

# Sumário

- And e With na ICD-9-CM
- Aterosclerose das carótidas com ou sem menção de enfarte (AVC)
- Codificada ventilação superior a 96h em estadia inferior a 4 dias
- Códigos de diagnóstico de neoplasia que incorporam a morfologia
- Complicações das bandas gástricas: novos códigos
- Diabetes com perturbações circulatórias periféricas: arterioscleróticas ou diabéticas?
- Diabetes iatrogénica
- Diagnóstico principal em neoplasias com admissões apenas para ...
- Doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH / GVHD)
- Embolização, quimioembolização e radioembolização
- IMC: não se calcula, é necessário um registo

# Sumário

- Infecção de cateter versus CVC
- Informação clínica apenas presente nos registos das consultas
- Morfologias com linhas celulares múltiplas (mistas)
- Neoplasia atual versus história de neoplasia
- Novas mensagens do programa Auditor
  - D. Cardíaca Hipertensiva / DPOC / Sépsis / Doença valvular – cirurgia valvular / Doença articular – implantação de prótese
- Regiões topográficas do estômago
- Reparação de aneurismas
- Rotura e perfuração do tímpano na OMA
- SIGIC: report de procedimentos para GDH
- Sinais e sintomas como diagnóstico principal

# ‘And’ e ‘With’ na ICD-9-CM

**813.xx Fracture of radius and ulna**

**38.5x Ligation and stripping of varicose veins**

**81.71 Arthroplasty of metacarpophalangeal and  
interphalangeal joint with implant**

## **“And”**

The word “and” should be interpreted to mean either “and” or “or” when it appears in a title.

ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting  
Effective October 1, 2011  
Page 8 of 107

# ‘And’ e ‘With’ na ICD-9-CM

## 995.92 Severe sepsis

Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process with acute organ dysfunction

## 250.7x Diabetes with peripheral circulatory disorders

diz-se “with” e não “due to”, mas:

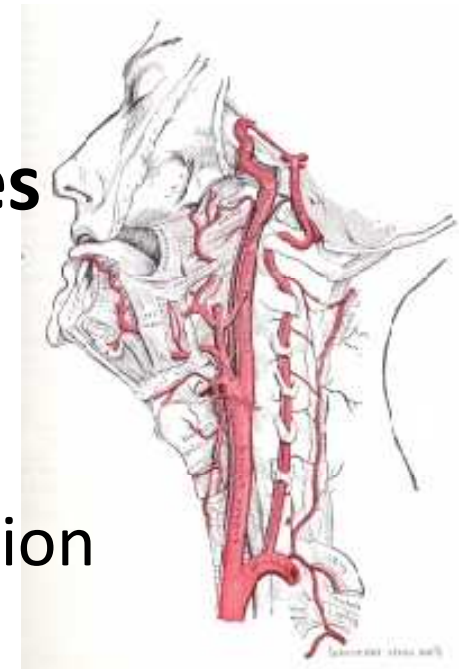
### “With”

The word “with” should be interpreted to mean “associated with” or “due to” when it appears in a code title, the Alphabetic Index, or an instructional note in the Tabular List.

ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting  
Effective October 1, 2011  
Page 9 of 107

# Aterosclerose das carótidas com ou sem menção de enfarte (AVC)

- **433.x Occlusion and stenosis of precerebral arteries**
- **434.x Occlusion of cerebral arteries**
- Quintos dígitos:
  - 0 without mention of cerebral infarction
  - 1 with cerebral infarction



<http://uprightdoctor.wordpress.com/2010/10/23/chronic-ischemia-and-ms-lesions/>

# Aterosclerose das carótidas com ou sem menção de enfarte (AVC)

- Num doente internado por um AVC isquémico são estudadas as carótidas (Doppler) e encontram-se estenoses clinicamente significativas mas não é estabelecida relação entre estas e o AVC.
- “The fifth-digits “0” without mention of cerebral infarction, and “1” with cerebral infarction, **apply only to the code to which they are assigned**” (Coding Clinic)
- The word “with” should be interpreted to mean “**associated with**” or “**due to**” (Guidelines)



<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn:ANd9GcS1U79nbl6285B8V7h7Jff-ZAyStYZLtedJQZS78LBAa3sWI4-y>

# Com e sem menção de enfarte

- O Coding Clinic esclarece que a menção deve ser **relativa à artéria** ocluída: “Clarification - explanation of fifth digits for categories 433 and 434”: Coding Clinic, 2<sup>nd</sup> Quarter 1995 p. 14-15

The fifth-digits "0" without mention of cerebral infarction, and "1" with cerebral infarction, apply only to the code to which they are assigned.”



# AVC isquêmico e oclusão de artéria carótida

For a diagnosis of acute cerebral infarction and carotid artery occlusion, assign code 434.91, Occlusion of cerebral arteries, cerebral artery occlusion, unspecified **with cerebral infarction**, and code 433.10, Occlusion and stenosis of precerebral arteries, carotid artery, **without mention of cerebral infarction**.

# Bronquite crónica obstrutiva e enfisema em codificação múltipla

- DPOC (496.) é uma designação genérica, imprecisa
- Bronquite crónica (491.) , enfisema (492.), asma (493.) bronquietasias (494.) são condições que especificam a DPOC pelo que não podem utilizar-se em associação com 496.
- Mas:
  - 491.2x Bronquite crónica obstrutiva inclui a Bronquite enfisematosa ou bronquite com enfisema
  - 493.2x Asma obstrutiva crónica inclui a Bronquite asmática crónica
    - Nova mensagem do programa Auditor

# Codificada ventilação superior a 96h em estadia inferior a 4 dias



<http://www.cefir.com.br/uti/38-paciente-em-ventilacao-mecanica/>

## **96.72 Continuous invasive mechanical ventilation for 96 consecutive hours or more**

- BiPAP ou CPAP por tubo endotraqueal ou traqueostomia
- Assistência respiratória endotraqueal
- Ventilação por pressão positiva invasiva (IPPV)
- Ventilação mecânica por interface invasiva (tubo endotraqueal ou traqueostomia)
- Desmame de um doente entubado (tubo endotraqueal)  
→ Nova mensagem do programa Auditor

# Códigos de diagnóstico de neoplasia que incorporam a morfologia



**172.x** Melanoma maligno pele

**173.x1** Carcinoma basocelular

**173.x2** Carcinoma espinocelular

**218.x** Leiomioma uterino

**355.6** Neuroma de Morton

**727.02** Tumor de células gigantes da bainha tendinosa

- .0** lábio
- .1** pálpebra, canto
- .2** orelha / canal auditivo externo
- .3** face NCOP / SOE
- .4** escalpe / pescoço
- .5** tronco exc. Escroto
- .6** m.sup / ombro
- .7** m.inf / anca
- .8** pele NCOP
- .9** pele SOE

<http://hardinmd.lib.uiowa.edu/dermet/skincancer4.html>

# Complicações das bandas gástricas: novos códigos

## **278.01** Obesidade mórbida + IMC

Admissão para cirurgia inicial

Remoção por insucesso

## **V53.51** Regulação e ajuste de banda gástrica

## **539.01** Infecção devida a procedimento de banda gástrica

## **539.09** Outras complicações de procedimento de banda gástrica

## **996.59** Complicação mecânica

## **996.79** Outras complicações: oclusão, embolia, fibrose, hemorragia, dor, estenose, trombose

NB: podem associar-se com os códigos antigos. “Use additional code to identify complications”



<http://clinicadelaobesidad.org/banda-gastrica-laparoscopia.html>

# Diabetes com perturbações circulatórias periféricas: arterioscleróticas ou diabéticas?

- No índice existe a entrada **Diabetes / with / gangrene** 250.7 **v** [785.4]
- Na lista tabular está “**Diabetes with peripheral circulatory disorders**”
- Diz-se “with” e não “due to”



[http://pt.wikipedia.org/wiki/P%C3%A9\\_diab%C3%A9tico](http://pt.wikipedia.org/wiki/P%C3%A9_diab%C3%A9tico)

## “With”

The word “with” should be interpreted to mean “associated with” or “due to” when it appears in a code title, the Alphabetic Index, or an instructional note in the Tabular List.

ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting  
Effective October 1, 2011  
Page 9 of 107

# Diabetes iatrogénica

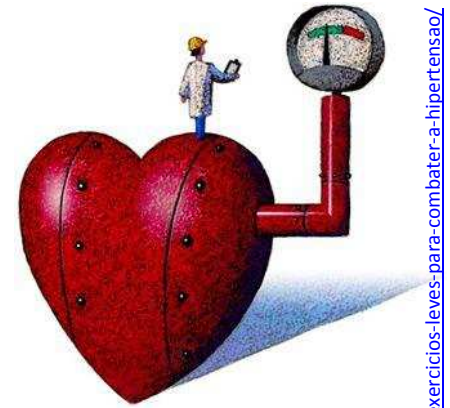
- Não esquecer:
  - **Diabetes** / drug-induced – *see also* Diabetes, secondary
  - **Diabetes** / secondary (drug-induced) 249.0 ✓
- Por exemplo:
  - diabetes secundária a tratamento prolongado com cortisona: 249.00 + E932.0

# Diagnóstico principal em neoplasias com admissões 'apenas' para ...

- Estudo ou tratamento dirigido para o tumor primário ou apenas para um **local secundário**
- Admissão para **alargamento das margens** após uma resseção prévia do tumor
- Tratamento dirigido apenas para uma **anemia** associada a um tumor, à quimioterapia ou à radioterapia
- Tratamento dirigido apenas à **desidratação** da malignidade
- Tratamento dirigido apenas para controlo da **dor**
- Tratamento dirigido apenas para a realização de **quimioterapia, radioterapia** ou **imunoterapia**



# Doença cardíaca hipertensiva em codificação múltipla



## 402 Hypertensive heart disease

INCLUDES: hypertensive cardiomegaly  
any condition classifiable to 429.0-429.3, 429.8,  
429.9 due to hypertension

429.0 Myocarditis, unspecified  
429.1 Myocardial degeneration  
429.2 Cardiovascular disease, unspecified  
**429.3 Cardiomegaly**  
429.8x Other ill-defined heart diseases  
429.9 Heart disease, unspecified

EXCLUDES:  
that due to hypertension

- A HVE e a cardiomegalia estão incluídas na categoria 402 e excluídas da subcategoria 429.3, pelo que não devem ser usadas em codificação múltipla  
→ Nova mensagem do programa Auditor

# Doença cardíaca hipertensiva em codificação múltipla

```
# 164827 - Nº Dte. 89064872 - Nº Epis. Intern. 90021014 - EFR: SNS
Nasc. 01/01/1913 Sexo Masc. Idade: 77 anos Proven.: Cons.Exter
Admissão: Programada
Int 14/06/90 00:00 - Serv MEDICINA 3 Alta Hosp. 22/06/90 00:00
Demora: 8 dias Destino: domicílio
Diagnóstico Principal:
428.0 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NAO ESPECIFICADA
Outros Diagnósticos:
402.91 CC DOENCA CARDIACA HIPERTENSIVA NAO ESPECIFICADA, COM INSUFICIENCIA CAR
429.2 DOENCA CARDIOVASCULAR, NAO ESPECIFICADA
*** doença cardíaca hipertensiva em codificação múltipla [471]
238.4 POLICITEMIA VERA
V10.05 HISTORIA PESSOAL DE NEOPLASIA MALIGNA DO INTESTINO GROSSO
*** não há procedimentos registrados [735]
Agrupamento (Port. 409/90)
GCD 5 Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório
GDH 127 M Insuficiência cardíaca e/ou choque
```

# Doença cardíaca hipertensiva em codificação múltipla

```
# 43345 - Nº Dte. 23011996 - Nº Epis. Intern. 1043367 - EFR: 935601
Nasc. 21/02/1963 Sexo Masc. Idade: 49 anos Proven.: Urgência
Admissão: Não programada
Int 17/04/12 19:29 - Serv 1070 Alta Hosp. 02/05/12 18:17 Demora: 15 dias
Destino: domicílio - e para Consulta Externa do Hospital
Diagnóstico Principal:
434.91 OCLUSAO NAO ESPECIFICADA DE ARTERIA CEREBRAL, COM ENFARTE CEREBRAL
Outros Diagnósticos:
429.3 CARDIOMEGALIA
*** doença cardíaca hipertensiva em codificação múltipla [471]
402.90 DOENCA CARDIACA HIPERTENSIVA NAO ESPECIFICADA, SEM INSUFICIENCIA CAR
V15.82 HISTORIA PESSOAL DE USO DE TABACO
272.4 HIPERLIPIDEMIA NAO CLASSIFICAVEL EM OUTRA PARTE OU NAO ESPECIFICADA
389.18 SURDEZ NEURO-SENSORIAL, BILATERAL
Procedimentos:
87.03 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADORIZADA DA CABECA
88.72 ECOGRAFIA DIAGNOSTICA DO CORACAO
89.52 ELECTROCARDIOGRAMA
90.59 EXAME MICROSCOPICO NCAP DO SANGUE
```

# Verificar possível doença cardíaca hipertensiva

- Foi codificada HTA e HVE / cardiomegalia:
  - Será que existe menção de doença cardíaca / cardiopatia hipertensiva? Por exemplo:
    - “cardiopatia valvular e hipertensiva”
    - “IC hipertensiva e isquémica + HTA + IRC”
  - A mensagem é para verificar ... não é para retirar a codificação da cardiomegalia se não existir menção de “hipertensiva”
  - Não existindo essa menção confirma-se a mensagem
- Nova mensagem do programa Auditor



[http://www.medicineto.pt/?m=pages&page=equipamento\\_medico&p=desc&id=765](http://www.medicineto.pt/?m=pages&page=equipamento_medico&p=desc&id=765)

# Doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH / GVHD)

## 996.8x Complications of transplanted organ

Use additional code to identify nature of complication, such as:

...

**graft-versus-host disease (279.50-279.53)**

## 279.5 Graft-versus-host disease

Code first underlying cause such as:

complication of blood transfusion (999.89)

**complication of transplanted organ (996.80-996.89)**

Use additional code to identify associated manifestations such as:

desquamative dermatitis (695.89)

diarrhea (787.91)

elevated bilirubin (782.4)

hair loss (704.09)

**279.50 Graft-versus-host disease, unspecified**

**279.51 Acute graft-versus-host disease**

**279.52 Chronic graft-versus-host disease**

**279.53 Acute on chronic graft-versus-host disease**

# Embolização

## SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL

Internado em: 10 Novembro 2011

Data de saída: 15 Novembro 2011

Data da alta: 15 Novembro 2011

### História Clínica

Doente do sexo feminino de 65 anos internada em cirurgia geral para realização de embolização do ramo direito da veia porta por via cirúrgica.

### Terapêutica Efectuada

Fluidoterapia  
Profilaxia antibiótica  
Cloreto de potássio  
Profilaxia TVP  
Medicação habitual

### Evolução no Internamento

Internamento decorreu sem intercorrências tendo a doente apresentado boa evolução clínica e analítica.

À data de alta encontra-se com bom estado geral e hemodinamicamente estável. Apresenta trânsito interstinal e micções presentes e de características normais. Tolerância alimentar oral. Sem queixas algícas espontâneas.

Tem alta orientada para consulta externa de cirurgia geral.

### Terapêutica no Ambulatório

Analgesia em SOS  
Medicação habitual  
Cuidados de penso no centro de saúde.  
Retira agafos alternadamente a partir do 15º dia.

# Embolização

## SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL

Internado em: 10 Novembro 2011

Data de saída: 15 Novembro 2011

Data da alta: 15 Novembro 2011

### História Clínica

### Relato Cirúrgico

to

- T** Incisão de McBurney.  
Abertura da parede por planos acesso à cavidade abdominal sem intercorncias.  
Identificação da última ansa ileal. Isolamento e referenciação da V. ileocólica.  
Sua cateterização.
- E** Embolização de fistula arteriovenosa hepática com coils.  
Embolização do ramo direito da V. porta com particulas de 500-700u carregadas de alcool.  
Encerramento do orifício de colocação do cateter com prolene 5/0.  
Encerramento da parede por planos. Pensos.

e

em alta orientada para consulta externa de cirurgia geral.

### Terapêutica no Ambulatório

Analgesia em SOS

Medicação habitual

Cuidados de penso no centro de saude.

Retira agafos alternadamente a partir do 15º dia.



# Embolização

Técnica utilizada para obliterar a irrigação de determinados tumores malignos (como carcinomas hepatocelulares e fibróides uterinos), de lesões ou malformações vasculares (como aneurismas cerebrais e hemangiomas) ou de bronquiectasias

Quando realizada apenas por perfusão (infusion) percutânea por catéter, codifica-se em

**99.29 Injection or infusion of other therapeutic or prophylactic substance**

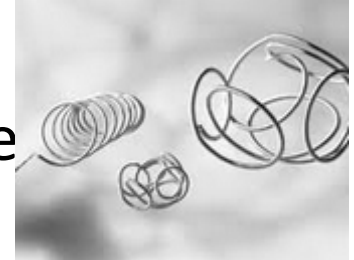
Alguns locais anatómicos têm codificação própria:

**39.72 Endovascular embolization or occlusion of head and neck vessels**



# Embolização

A embolização endovascular com coils tem códigos e



**39.75 Endovascular embolization or occlusion of vessel(s) of head and neck using bare coils**

**39.76 Endovascular embolization or occlusion of vessel(s) of head and neck using bioactive coils**

**39.79 Other endovascular procedures on other vessels**

**68.24 Uterine artery embolization [UAE] with coils**

# Embolização

- A **embolização** com cola líquida, com endovenxertos ou outros implantes codifica-se em 39.79
- A **quimioembolização** codificação como uma embolização (as mesmas regras) e com um código adicional de quimioterapia
- A **radioembolização** codifica-se como uma embolização (as mesmas regras) e com um código adicional de radioterapia

# IMC

## Codificação

O IMC codifica-se na categoria **V85 Body mass Index [BMI]** da ICD-9-CM.

Os códigos do adulto utilizam-se em pessoas acima dos 20 anos de idade e os pediátricos entre os 2 e os 20 anos.

O IMC não deve ser codificado em pessoas normais. Só é aplicável como adicional a diagnósticos de patologia como a obesidade ou a desnutrição<sup>[1]</sup>.

Enquanto o IMC se pode codificar a partir da documentação do nutricionista, o médico deve fornecer documentação da condição clínica, tal como a obesidade, que justifique a codificação do IMC

Diagnósticos secundários que justificam a codificação do IMC serão os que representaram prestação de cuidados em termos de:

- avaliação clínica, ou
- tratamento, ou
- procedimentos diagnósticos, ou
- aumento da estadia prevista, ou
- mais cuidados de enfermagem ou de monitorização.

Uma vez que o médico tenha documentado a condição clínica (relevante), o codificador pode utilizar as notas do nutricionista para escolher o código do IMC na categoria V85.<sup>[2]</sup>

| Classificação da OMS baseada no IMC |                   |
|-------------------------------------|-------------------|
| IMC                                 | classificação     |
| < 18,5                              | peso a menos      |
| 18,5 - 24,9                         | normal            |
| 25 - 29,9                           | peso a mais       |
| 30 - 39,9                           | obesidade         |
| > 40                                | obesidade mórbida |

# Índice da Massa Corporal (IMC)

## V85 Body Mass Index [BMI]

**NOTE** BMI adult codes are for use for persons over 20 years old

V85.0 Body Mass Index less than 19, **adult**

V85.1 Body Mass Index between 19-24, **adult**

V85.2x Body Mass Index between 25-29, **adult**

V85.3x Body Mass Index between 30-39, **adult**

V85.4x Body Mass Index between 40 and over, **adult**

## V85.5x Body Mass Index, pediatric

**NOTE** BMI pediatric codes are for use for persons age 2-20 years old. These percentiles are based on the growth charts published by the Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

# Índice da Massa Corporal (IMC)



- O IMC não se calcula, do mesmo modo que o codificador não define:
  - anemia a partir do hemograma
  - insuficiência respiratória a partir da gasometria
  - infecção a partir dum exame bacteriológico
  - pneumonia a partir dum Rx pulmonar
  - ...

ICD-9-CM Official Guidelines for Coding and Reporting  
Effective October 1, 2011  
Page 91 of 107

## **Abnormal findings**

Abnormal findings (laboratory, x-ray, pathologic, and other diagnostic results) are not coded and reported unless the provider indicates their clinical significance. If the findings are outside the normal range and the attending provider has ordered other

# Infeção de cateter: 996.62 vs 999.31



- **996.62 Infeção e reação inflamatória devida a dispositivo vascular, implante ou enxerto NCOP**
  - codifica a infeção de cateteres vasculares (venosos periféricos, arteriais ou de diálise)
  - exclui a infeção dos cateteres venosos centrais
- **999.31 Infeção devida a cateter venoso central**
  - Exclui a infeção devida a cateter venoso periférico

[http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132007000200009&script=sci\\_arttext](http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132007000200009&script=sci_arttext)

# Informação clínica apenas na consulta

- O consenso da ACSS sobre os documentos mínimos obrigatórios para codificação clínica e auditoria externa excluem a informação da consulta externa não transcrita para o episódio a codificar.
- Se a informação clínica for manifestamente insuficiente ou contraditória devemos solicitá-la ao médico assistente
- Mas se ela existir na consulta (anestésica ou pré-operatória) no sistema informático a sua não utilização prejudica o hospital.
- Não será lícito imprimir-la e deixá-la no processo clínico do episódio?
- Os auditores externos irão questioná-la se verificarem que existe informação da consulta no episódio de internamento? Será muito diferente de existir uma longa história pregressa cumulativa do doente?

Nº 15/2011/UOFC

DATA: 06/06/2011

## CIRCULAR NORMATIVA

**Para: Hospitais EPE, SPA e Unidades Locais de Saúde**

**ASSUNTO:** Codificação clínica: documentos ou registos médicos que devem estar presentes no momento da codificação clínica do episódio e de auditoria (interna ou externa)

A codificação clínica dos episódios de internamento e de ambulatório das instituições hospitalares é efectuada por médicos codificadores com o "Curso de Codificação Clínica e dos GDH" ministrado pela ACSS.

A codificação deve ser efectuada na Folha de Codificação do internamento ou do ambulatório, impresso disponível no site da ACSS em [http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Folhas\\_Codificação\\_GDH\\_2011.xlsx](http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Folhas_Codificação_GDH_2011.xlsx) e posteriormente introduzida no Sistema de Informação para efeitos de agrupamento em Grupos de Diagnóstico Homogéneos.

A codificação clínica de um episódio e/ou posterior auditoria (interna ou externa) deve ser realizada com base nos seguintes documentos clínicos: registos médicos, nomeadamente, nota de alta, registo operatório, diário clínico e relatório de anatomia patológica. A folha de anestesia será um documento auxiliar, de consulta válido, e os dados laboratoriais serão considerados quando transcritos ou mencionados no diário clínico <sup>(1)</sup>.



Nº 15/2011/UOFC  
DATA: 06/06/2011

**CIRCULAR NORMATIVA**

**Para: Hospitais EPE, SPA e Unidades Locais de Saúde**

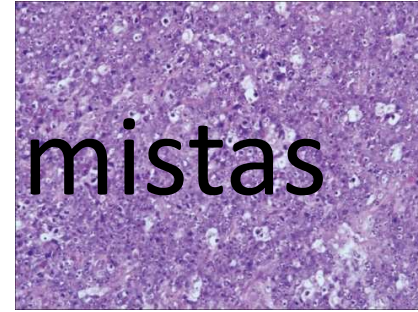
**ASSUNTO:** Codificação clínica: documentos ou registos médicos que devem estar presentes no momento da codificação clínica do episódio e de auditoria (interna ou externa)

registos médicos, nomeadamente, nota de alta, registo operatório, diário clínico e relatório de anatomia patológica.

A folha de anestesia será um documento auxiliar, de consulta válido, e os dados laboratoriais serão considerados quando transcritos ou mencionados no diário clínico

A codificação clínica de um episódio e/ou posterior auditoria (interna ou externa) deve ser realizada com base nos seguintes documentos clínicos: registos médicos, nomeadamente, nota de alta, registo operatório, diário clínico e relatório de anatomia patológica. A folha de anestesia será um documento auxiliar, de consulta válido, e os dados laboratoriais serão considerados quando transcritos ou mencionados no diário clínico <sup>(1)</sup>.

# Morfologias múltiplas / mistas



- Quando um diagnóstico morfológico contém dois adjetivos qualificativos que têm códigos diferentes deve ser utilizado o código com número mais elevado já que habitualmente é o mais específico (ICD-9-CM)
- Carcinoma **urotelial** (**M8120/3**) papilar (M8050/3)
- Adenocarcinoma misto (M8323/3) tubular (M8211/3) e de células em **anel de sinete** (**M8490/3**)

# Regiões topográficas do estômago

Só se utiliza

**151.5 Lesser curvature unspecified, ou**

**151.6 Greater curvature unspecified,**

se não se conseguir classificar a neoplasia em

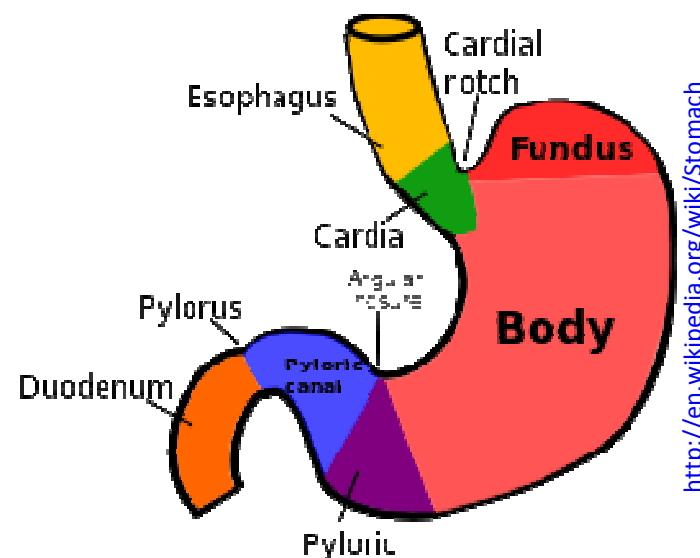
**151.0 Cardia,**

**151.1 Píloro,**

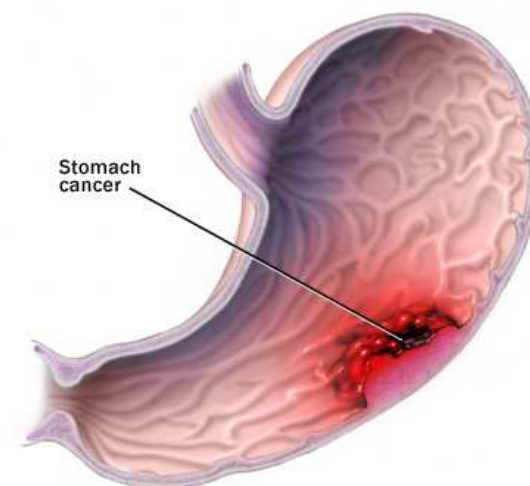
**151.2 Antro,**

**151.3 Fundo, ou**

**151.4 Corpo**



<http://en.wikipedia.org/wiki/Stomach>



# Hierarquia da ICD-9-CM

Especificações contempladas

Especificações não classificadas em outra parte

Situações não especificadas

|                   |   |               |
|-------------------|---|---------------|
| ✓ 4 <sup>th</sup> | <b>151 Malignant neoplasm of stomach</b>  |               |
|                   | <b>EXCLUDES</b> ▶ malignant stromal tumor of stomach (171.5) ◀  |               |
| <b>151.0</b>      | <b>Cardia</b>   | CC            |
|                   | Cardiac orifice   |               |
|                   | Cardio-esophageal junction  |               |
|                   | <b>EXCLUDES</b> squamous cell carcinoma (150.2, 150.5)  |               |
|                   | CC Excl: 151.0-151.9, 159.0, 159.8-159.9, 176.3, 195.8, 199.0-199.1, 239.0, 239.8-239.9                     |               |
| <b>151.1</b>      | <b>Pylorus</b>  | CC            |
|                   | Prepylorus  | Pyloric canal |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.2</b>      | <b>Pyloric antrum</b>   | CC            |
|                   | Antrum of stomach NOS   |               |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.3</b>      | <b>Fundus of stomach</b>  | CC            |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.4</b>      | <b>Body of stomach</b>  | CC            |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.5</b>      | <b>Lesser curvature, unspecified</b>  | CC            |
|                   | Lesser curvature, not classifiable to 151.1-151.4   |               |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.6</b>      | <b>Greater curvature, unspecified</b>   | CC            |
|                   | Greater curvature, not classifiable to 151.0-151.4  |               |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.8</b>      | <b>Other specified sites of stomach</b>   | NEC           |
|                   | Anterior wall, not classifiable to 151.0-151.4  |               |
|                   | Posterior wall, not classifiable to 151.0-151.4   |               |
|                   | Malignant neoplasm of contiguous or overlapping sites of stomach whose point of origin cannot be determined |               |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |
| <b>151.9</b>      | <b>Stomach, unspecified</b>   | NOS           |
|                   | Carcinoma ventriculi Gastric cancer   |               |
|                   | CC Excl: See code 151.0   |               |

# Reparações de aneurismas

| Procedimento                     | Índice alfabético   | Código ICD-9-CM |  | Notas   |
|----------------------------------|---|-----------------|--|---|
| Reparação com patch, sem excisão | <b>Repair</b> / artery / with / patch graft                           | <b>39.56</b>    | Repair of blood vessel with <b>tissue patch</b> graft        | Sem excisão.<br>O defeito é fechado com o patch.<br>(39.56)<br>(39.57)<br>Bypass ou interposição sem excisão  |
|                                  |   | <b>39.57</b>    | Repair of blood vessel with <b>synthetic patch</b> graft     |   |
| Reparação com tubo, sem excisão  | <b>Bypass</b> / arterial (graft) (mandril grown graft) (vein graft)   | <b>39.2x</b>    | Other shunt or vascular <b>bypass</b>                        | Se o defeito é grande, é criado um novo caminho.<br>O obstáculo é ultrapassado com enxerto <b>tubular</b> exterior ao vaso (bypass "outlay") ou no local original (interposição "inlay"). |
| Ressecção e anastomose           | <b>Aneurysmectomy</b> / with / anastomosis                            | <b>38.3x</b>    | Resection of vessel with <b>anastomosis</b>                  | O defeito é ressecado e o encerramento é feito por anastomose topo-a-topo   |
| Ressecção e substituição         | <b>Arteriectomy</b> / with / graft replacement (interposition)        | <b>38.4x</b>    | <b>Resection</b> of vessel with replacement                  | Há excisão ou ressecção do vaso.<br>O defeito é fechado com o enxerto.<br>Bypass ou interposição com excisão  |
| Reparação endovascular           | <b>Repair</b> / artery / by / endovascular approach / abdominal aorta | <b>39.71</b>    | <b>Endovascular</b> implantation of graft in abdominal aorta | Pode ser feito por abordagem endovascular.<br>Não há necessidade de abrir o abdômen.<br>Há manutenção da patência do lúmen vascular.  |

# Outras reparações de aneurismas

| Procedimento      | Índice alfabético        | Código ICD-9-CM |                          | Notas   |
|-------------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|---|
| Outras reparações | <b>Repair</b> / aneurysm | <b>39.52</b>    | Other repair of aneurysm | Reparação por: <ul style="list-style-type: none"><li>- (Electro)coagulation</li><li>- Filippuncture</li><li>- Methylmethacrylate</li><li>- Suture</li><li>- Wiring</li><li>- wrapping</li></ul> |

# Rotura e perfuração do tímpano na OMA

**Rupture** / tympanum – (*see also* Perforation) / with otitis media – *see* Otitis media

**Otitis** / media / suppurative / acute / with spontaneous rupture of ear drum 382.01

**Otitis** / media / chronic / suppurative / atticoantral (with posterior or superior marginal perforation of ear drum) 382.2

**382.01 Acute suppurative otitis media with spontaneous rupture of ear drum**

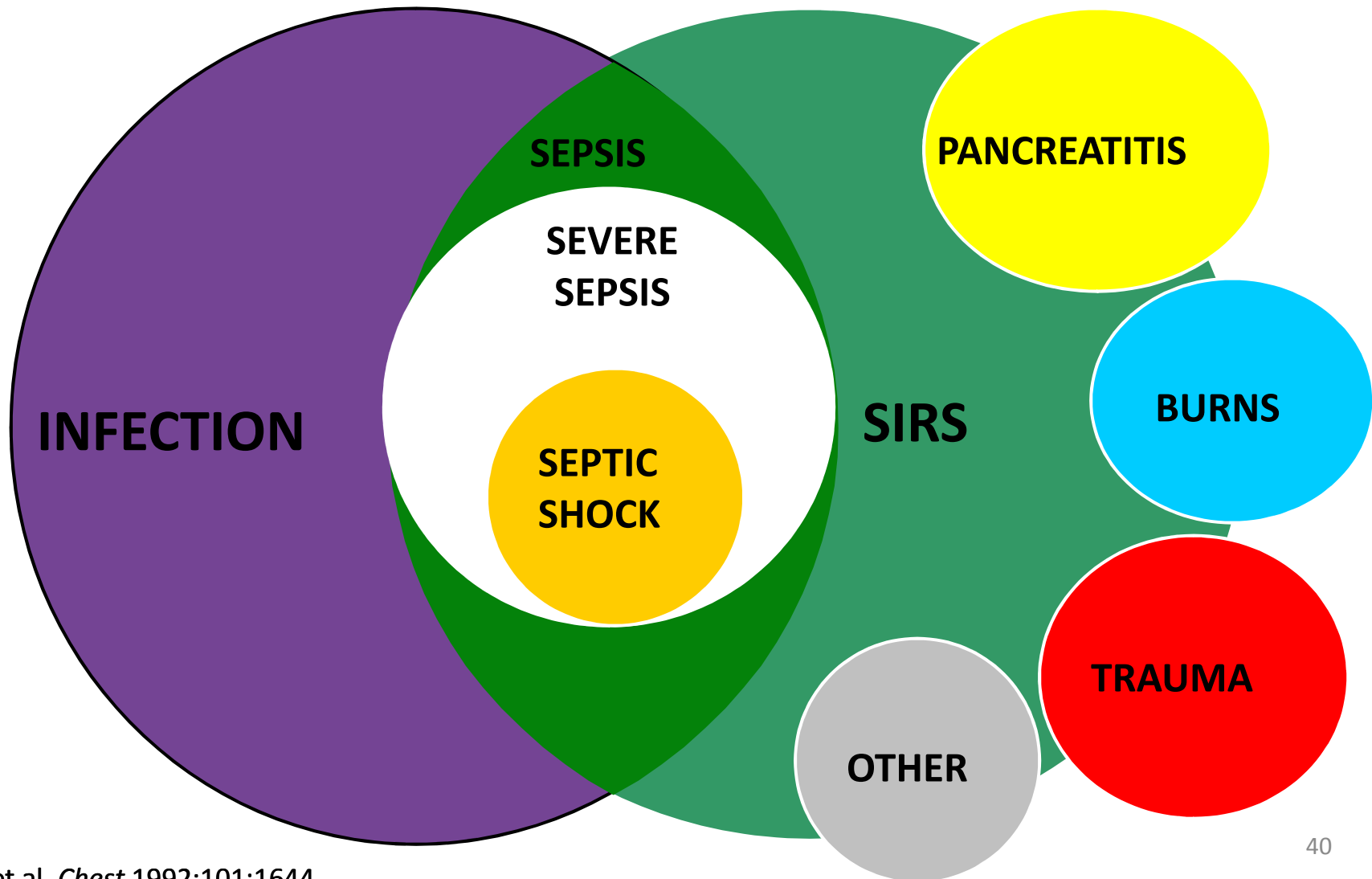
**382.1 Chronic tubotympanic suppurative otitis media**

... (with anterior perforation of ear drum)

**382.2 Chronic atticoantral suppurative otitis media**

... (with posterior or superior marginal perforation of ear drum)

# Relationship Of Infection, SIRS, Sepsis Severe Sepsis and Septic Shock





# Não respeitada a sequência dos códigos de infecção sistêmica e SIRS

- A sépsis é uma resposta (SIRS) à infecção, com sinais e sintomas sistêmicos.
- Codifica-se primeiro a infecção, depois a sépsis e depois a infecção localizada (se presente)

**038.9 Unspecified septicemia**

**995.91 Sepsis**

Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process without acute organ dysfunction

**Code first underlying infection**

**xxx.xx (infecção localizada)**

→ Nova mensagem do programa auditor

# Associado indevidamente o código de SIRS em caso especial de sépsis

Sépsis pós-aborto ou pós gravidez ectópica ou molar **639.0**  
(~~995.9x~~)

Sépsis obstétrica **659.3** (~~995.9x~~)

Sépsis puerperal **670.2x** (~~038.x~~ ~~995.9x~~)

Sépsis devida a infeção após procedimento obstétrico  
**674.3x + 995.91 ou 995.92** (~~038.x~~)

Sépsis do recém-nascido **771.81** (~~995.9x~~ ~~038.x~~)

Sepsis devida a infeção após procedimento cirúrgico  
**998.59 + 995.91 ou 995.92** (~~038.x~~)

Sepsis pós infusão/perfusão/transfusão ou vacinação  
**999.39**

→ Nova mensagem do programa auditor



# Sépsis grave

- Sépsis causando disfunção orgânica aguda
- Codifica-se primeiro a infecção e depois a sépsis grave, as disfunções orgânicas e a infecção localizada

**038.9 Unspecified septicemia**

**995.92 Severe sepsis**

Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process with acute organ dysfunction

**Code first underlying infection**

**xxx.xx (disfunções orgânicas)**

**xxx.xx (infecção localizada)**

# Codificado choque séptico mas não a sépsis grave

- Hipotensão (...) induzida pela sépsis
- Codifica-se primeiro a infecção sistêmica, depois a sépsis grave, o choque séptico, as disfunções orgânicas e a infecção localizada:

**038.9 Unspecified septicemia**

**995.92 Severe sepsis**

Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process with acute organ dysfunction

Code first underlying infection

**785.52 Septic shock**

Code first Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process with acute organ dysfunction (995.92)

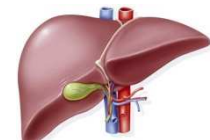
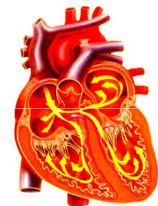
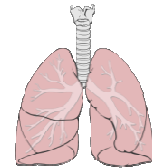
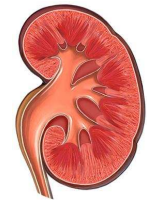
**xxx.xx (disfunções orgânicas)**

**xxx.xx (infecção localizada)**

→ Nova mensagem do programa auditor

# Codificado choque séptico e sépsis em vez de sépsis grave

- Falência renal aguda (584.5 – 584.9)
- Falência respiratória aguda (518.81)
- Miopatia do doente crítico (359.81)
- Polineuropatia do doente crítico (357.82)
- Coagulopatia intravascular disseminada (286.6)
- Encefalopatia (348.31)
- Falência hepática (570)
- Choque séptico (785.52)



→ Nova mensagem do programa auditor

# Não respeitada a sequência

## Infeção sistémica / sépsis grave / choque séptico

**038.9**    **Unspecified septicemia**

**995.92**    **Severe sepsis**

Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process with acute organ dysfunction

Code first underlying infection

**785.52**    ***Septic shock***

Code first Systemic inflammatory response syndrome due to infectious process with acute organ dysfunction (995.92)

**xxx.xx**    **(disfunções orgânicas)**

**xxx.xx**    **(infeção localizada)**

→ Nova mensagem do programa auditor

# SIGIC: report de procedimentos para GDH

“O Serviço de Cirurgia torácica comprometeu-se a realizar 200 cirurgias cardíacas por ano, em produção adicional, distribuídas da seguinte forma:

- Doença Coronária isolada
- Doença Valvular isolada
- Doença Valvular múltipla ou associada a Cirurgia Coronária”

# SIGIC: report de procedimentos para GDH

“Neste contexto, procedimentos *minor* como

- encerramento de foramen ovale, ou
- operações em estruturas adjacentes, ou
- excisão ou destruição de lesão ou tecido do coração

não têm sido considerados como cirurgias associadas geradoras de GDH e pagamentos e, mesmo que descritos no relato cirúrgico do SAM, não são contabilizados nos Títulos de Cirurgia em regime de Produção Adicional”



# 16. Symptoms, Signs, and Ill-Defined Conditions (780-799)

The conditions and signs or symptoms included in categories 780-796 consist of:

- (a) cases for which **no more specific diagnosis** can be made even after all facts bearing on the case have been investigated;
- (b) signs or symptoms existing at the time of initial encounter that proved to be **transient** and whose causes could not be determined;
- (c) **provisional diagnoses** in a patient who failed to return for further investigation or care;
- (d) cases **referred elsewhere for investigation** or treatment before the diagnosis was made;
- (e) cases in **which a more precise diagnosis was not available** for any other reason;
- (f) **certain symptoms which represent important problems in medical care and which it might be desired to classify in addition to a known cause.**

# Verificar a não codificação de doença valvular em cirurgia valvular

## Definição


Mensagem do programa Auditor emitida quando, no registo em análise, tiver sido codificada cirurgia de válvula cardíaca e não existir codificação de patologia valvular respetiva que a suporte.

São as seguintes as situações contempladas no programa:

| válvula        | cirurgia  | diagnósticos  |
|----------------|---|---|
| <b>aórtica</b> | 35.01 Closed heart valvotomy, aortic valve<br>35.11 Open heart vavuloplasty of aortic valve without replacement<br>35.21 Replacement of aortic valve with tissue graft<br>35.22 Other replacement of aortic valve | 093.22 Syphilitic endocarditis, aortic valve<br>395.0 Rheumatic aortic stenosis<br>395.1 Rheumatic aortic insufficiency<br>395.2 Rheumatic aortic stenosis with insufficiency<br>395.9 Other and unspecified rheumatic aortic diseases<br>396.x Diseases of mitral and aortic valves<br>424.1 Aortic valve disorders<br>746.3 Congenital stenosis of aortic valve<br>746.4 Congenital insufficiency of aortic valve |
| <b>mítal</b>   | 35.02 Closed heart valvotomy, mitral valve<br>35.12 Open heart vavuloplasty of mitral valve without replacement<br>35.23 Replacement of mitral valve with tissue graft<br>35.24 Other replacement of mitral valve | 093.21 Syphilitic endocarditis, mitral valve<br>394.0 Mitral stenosis<br>394.1 Rheumatic mitral insufficiency<br>394.2 Mitral stenosis with insufficiency<br>394.9 Other and unspecified mitral valve diseases<br>396.x Diseases of mitral and aortic valves<br>424.0 Mitral valve disorders  |

→ Nova mensagem do programa auditor

# Verificar a não codificação de doença valvular em cirurgia valvular

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>pulmonar</b>   | <p>35.03 Closed heart valvotomy, pulmonary valve</p> <p>35.13 Open heart vavuloplasty of pulmonary valve without replacement</p> <p>35.25 Replacement of pulmonary valve with tissue graft</p> <p>35.26 Other replacement of pulmonary valve</p> | <p>093.24 Syphilitic endocarditis, pulmonary valve</p> <p>397.1 Rheumatic diseases of pulmonary valve</p> <p>424.3 Pulmonary valve disorders</p> <p>746.0x Anomalies of pulmonary valve, congenital</p>  |
| <b>tricúspida</b>   | <p>35.04 Closed heart valvotomy, tricuspid valve</p> <p>35.14 Open heart vavuloplasty of tricuspid valve without replacement</p> <p>35.27 Replacement of tricuspid valve with tissue graft</p> <p>35.28 Other replacement of tricuspid valve</p> | <p>093.23 Syphilitic endocarditis, tricuspid valve</p> <p>397.0 Diseases of tricuspid valve</p> <p>424.2 Tricuspid valve disorders, specified as nonrheumatic</p> <p>746.1 Tricuspid atresia and stenosis, congenital</p>  |
| <p>qualquer</p>  |  | <p>421.0 Acute and subacute bacterial endocarditis</p> <p>421.1 Acute and subacute infective endocarditis in diseases classified elsewhere</p> <p>996.02 Mechanical complication due to heart valve prosthesis</p> <p>996.61 Infection and inflammatory reaction due to cardiac device, implant and graft</p> <p>996.71 Other complication due to heart valve prosthesis</p> |

→ Nova mensagem do programa auditor

# Verificar a não codificação de doença valvular em cirurgia valvular

```
# 1 - Nº Dte. 11003751 - Nº Epis. Intern. 12024984 - EFR: 935640
Nasc. 28/10/1937 Sexo Fem. Idade: 74 anos Proven.: Exterior
Admissão: SIGIC P.Adicional
Int 13/07/12 09:01 - Serv C.CARDIOT. Alta Hosp. 20/07/12 16:59
Demora: 7 dias Destino: domicílio - e para Consulta Externa do Hospital
Diagnóstico Principal:
424.0 DOENCAS DA VALVULA MITRAL
Outros Diagnósticos:
427.41 CCM FIBRILHACAO VENTRICULAR
401.9 HIPERTENSAO ESSENCIAL NAO ESPECIFICADA COMO MALIGNA OU BENIGNA
414.01 ATROSCLEROSE DE ARTERIA CORONARIA NATIVA
447.71 ECTASIA DA AORTA TORACICA
Procedimentos: data (1ª) cir. 14/07/2012
35.21 B0 SUBSTITUICAO ABERTA OU N/CLASSIF EM OUTRA PARTE DE VALV AORTICA C/ENX
*** verificar a não codificação de doença valvular em cirurgia valvula [905]
39.61 CIRCULACAO EXTRACORPORAL AUXILIAR A CIRURGIA DE CORACAO ABERTO
99.62 CONVERSOES DO CORACAO POR ELECTROCHOQUE NCOP
93.94 MEDICACAO RESPIRATORIA ADMINISTRADA POR NEBULIZADOR
87.44 RADIOGRAFA DE ROTINA DO TORAX ASSIM DESCRITA
```

- Foi codificado substituição da válvula aórtica mas não há diagnóstico de doença aórtica.  
Há, no entanto, código de doença mitral, o que deve corresponder a erro de codificação.

→ Nova mensagem do programa auditor

# Verificar a não codificação de doença articular em implantação de prótese

## Definição

Mensagem do programa Auditor emitida sempre que num determinado registo tiver sido codificada a implantação de um prótese articular e não existir codificação de diagnóstico que suporte esse procedimento.

Estão previstas as seguintes combinações de procedimento de prótese articular / diagnóstico:

| articulação  | próteses  | diagnósticos   |
|--------------|---|--|
| <b>ombro</b> | 81.80 Other total shoulder replacement<br>81.81 Partial shoulder replacement<br>81.88 Reverse total shoulder replacement  | 715.x1 Osteoarthritis, shoulder region<br>716.11 Traumatic arthropathy, shoulder region<br>718.31 Recurrent dislocation of joint, shoulder region<br>733.11 Pathologic fracture of humerus<br>733.41 Aseptic necrosis of head of humerus<br>808.0 Fracture of acetabulum, closed<br>808.1 Fracture of acetabulum, open<br>812.0x Fracture of humerus, upper end, closed<br>812.1x Fracture of humerus, upper end, open |
| <b>anca</b>  | 81.51 Total hip replacement<br>81.52 Partial hip replacement<br>00.85 Resurfacing hip, total, acetabulum and femoral head | 715.x5 Osteoarthritis, pelvic region and thigh<br>716.15 Traumatic arthropathy, pelvic region and thigh<br>718.35 Recurrent dislocation of joint, pelvic region and thigh<br>718.65 Unspecified intrapelvic protusion of acetabulum<br>733.14 Pathologic fracture of neck of femur<br>733.42 Aseptic necrosis of head and neck of femur<br>733.96 Stress fracture of femoral neck<br>733.98 Stress fracture of pelvis  |

→ Nova mensagem do programa auditor

# Verificar a não codificação de doença articular em implantação de prótese

|                  |   |  |
|------------------|---|--|
| <b>joelho</b>    | 81.54 Total knee replacement<br>81.55 Revision of knee replacement, not otherwise specified<br>00.80 Revision of knee replacement, total (all components)<br>00.81 Revision of knee replacement, tibial component<br>00.82 Revision of knee replacement, femoral component<br>00.83 Revision of knee replacement, patellar component<br>00.84 Revision of total knee replacement, tibial insert (liner) | 715.x6 Osteoarthritis, lower leg<br>716.16 Traumatic arthropathy, lower leg<br>718.36 Recurrent dislocation of joint, lower leg<br>733.15 Pathologic fracture of other specified part of femur<br>733.16 Pathologic fracture of tibia or fibula<br>733.43 Medial femoral condyle<br>733.93 Stress fracture of tibia or fibula<br>755.64 Congenital deformity of knee (joint)   |
| <b>tornozelo</b> | 81.56 Total ankle replacement   | 715.x7 Osteoarthritis, ankle and foot<br>716.17 Traumatic arthropathy, ankle and foot<br>718.37 Recurrent dislocation of joint, ankle and foot<br>733.16 Pathologic fracture of tibia or fibula<br>733.44 Aseptic necrosis of talus<br>733.93 Stress fracture of tibia or fibula   |
|                  | qualquer  | 714.0 Rheumatoid arthritis<br>714.3x Juvenile chronic polyarthritis<br>733.82 Nonunion of fracture<br>996.41 Mechanical loosening of prosthetic joint<br>996.42 Dislocation of prosthetic joint<br>996.43 Broken prosthetic joint implant<br>996.44 Peri-prosthetic fracture around prosthetic joint<br>996.46 Articular bearing surface wear of prosthetic joint<br>996.47 Other mechanical complication of prosthetic joint implant<br>996.66 Infection and inflammatory reaction due to internal joint prosthesis |



# Verificar a não codificação de doença articular em implantação de prótese

```
# 31652 - Nº Dte. 93019552 - Nº Epis. Intern. 8091976 - EFR: 910005
Nasc. 05/01/1932 Sexo Fem. Idade: 76 anos Proven.: Cons.Exter
Admissão: SIGIC P.Adicional
Int 26/09/08 12:07 - Serv ORTOPEDIA Alta Hosp. 03/10/08 10:31
Demora: 7 dias Destino: domicílio - e para Consulta Externa do Hospital
Diagnóstico Principal:
715.35 OSTEOARTROSE LOCALIZADA S/ESPECIFICACAO PRIMARIA/SECUNDARIA NA REGIA
Outros Diagnósticos:
428.0 CC INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, NAO ESPECIFICADA
401.9 HIPERTENSAO ESSENCIAL NAO ESPECIFICADA COMO MALIGNA OU BENIGNA
414.9 DOENCA ISQUEMICA CRONICA DO CORACAO, NAO ESPECIFICADA
Procedimentos: data (1ª) cir. 27/09/2008
81.54 BO SUBSTITUICAO TOTAL DE JOELHO
*** verificar não codificação de doença articular em implantação de pr [906]
90.59 EXAME MICROSCOPICO NCOP DO SANGUE
Médico(a) Codificador(a): Operador:
Agrupamento na versão AP21 em 30/10/2008 (Port. 110-A/2007)
Cod. 29/10/08, Intr. 30/10/08, Arq. 31/10/08
GCD 8 Doenças e Perturbações do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntiv
GDH 209 C Procedimentos major nas articulações e/ou reimplante de membro inferi
(Registo do ficheiro REPOSITD exportado do WebGDH em 18/01/2011 às 10:37)
```

- Foi codificado 81.54, prótese do **joelho**, mas o código de diagnóstico 715.35 refere-se à **anca**!

→ Nova mensagem do programa auditor

# Verificar a não codificação de doença articular em implantação de prótese

```
# 134624 - Nº Dte. 2004508 - Nº Epis. Intern. 10008157 - EFR: 935601
Nasc. 05/10/1948 Sexo Fem. Idade: 61 anos Proven.: Cons.Exter
Admissão: SIGIC P.Adicional
Int 10/03/10 13:06 - Serv ORTOPEDIA Alta Hosp. 17/03/10 16:13
Demora: 7 dias Destino: domicílio - e para Consulta Externa do Hospital
Diagnóstico Principal:
715.30 OSTEOARTROSE LOCALIZADA S/ESPECIFICACAO PRIMARIA/SECUNDARIA DE LOC.
Outros Diagnósticos:
332.0 PARALISIA AGITANTE (DOENCA DE PARKINSON)
311. PERTURBACOES DEPRESSIVAS NAO CLASSIFICADAS EM OUTRA PARTE
V45.89 STATUS POS-CIRURGICO NAO CLASSIFICAVEL EM OUTRA PARTE
Procedimentos: data (1ª) cir. 12/03/2010
81.54 B0 SUBSTITUICAO TOTAL DE JOELHO
*** verificar não codificação de doença articular em implantação de pr [906]
89.52 ELECTROCARDIOGRAMA
88.27 RADIOGRAFIA DOS OSSOS DA COXA, JOELHO E PERNA
Médico(a) Codificador(a): Operador:
Agrupamento na versão AP21 em 12/04/2010 (Port. 839-A/2009)
Rec.Serv. 39 23/03/10, Cod. 12/04/10, Arq. 14/04/10, Env.Arq. 39 14/04/10
GCD 8 Doenças e Perturbações do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntiv
GDH 209 C Procedimentos major nas articulações e/ou reimplante de membro inferi
```

- Foi codificado 81.54, prótese do **joelho**, mas o código de diagnóstico 715.30 não especifica a articulação afetada

→ Nova mensagem do programa auditor



# Verificar a não codificação de doença articular em implantação de prótese

```
# 34502 - Nº Dte. 20024057 - Nº Epis. Intern. 8094855 - EFR: 935601
Nasc. 06/02/1924 Sexo Masc. Idade: 84 anos Proven.: Urgência
Admissão: Não programada
Int 21/10/08 22:54 - Serv ORTOPEDIA Alta Hosp. 07/11/08 12:02
Demora: 17 dias Destino: domicílio
Causa Externa:
E878.8 REACCAO ANORMAL A OPERACOES OU ACTOS MEDICOS ESPECIFICADOS NCOP
Diagnóstico Principal:
733.82 NAO UNIAO DE FRACTURA
Outros Diagnósticos:
295.60 CC ESQUIZOFRENIA RESIDUAL NAO ESPECIFICADA
530.10 ESOFAGITE NAO ESPECIFICADA
603.9 HIDROCELE, NAO ESPECIFICADO
V58.66 USO PROLONGADO (ACTUAL) DE ASPIRINA
Procedimentos: data (1ª) cir. 28/10/2008
81.81 BO SUBSTITUICAO PARCIAL DO OMBRO
*** verificar não codificação de doença articular em implantação de pr [906]
88.21 RADIOGRAFIA DOS OSSOS DO OMBRO E BRACO
90.59 EXAME MICROSCOPICO NCOP DO SANGUE
89.52 ELECTROCARDIOGRAMA
94.23 TERAPEUTICA NEUROLEPTICA
89.08 CONSULTAS NCOP
Médico(a) Codificador(a)
Agrupamento na versão A
```

→ Nova mensagem do programa auditor